31.

Separatabdruck aus der Münchener medizinischen Wochenschrift
No. 52, 1905.

Oberrheinischer Aerztetag 1905.

Sitzung vom 6. Juli 1905.

Herr Th. Axenfeld: 1. **Karotisligatur bei rezidivierenden Glaskörperblutungen.**

Bei einer 24 jährigen, sonst nicht hämophilen und nicht belasteten Patientin ist zufolge fortgesetzt rezidivierender Glaskörperblutungen das rechte Auge erblindet und wegen sekundären Glaukoms vor 1 Jahr enukleiert. Längere Quecksilber- und Jodkalibehandlung, subkonjunktivale Kochsalzinjektionen hatten ebensowenig Erfolg, wie die Exstirpation der seit längerer Zeit bestehenden rechtsseitigen Struma. Nach letzterer Operation entwickelten sich im Gesicht Zeichen von Myxödem, obwohl die Schilddrüse nicht vollständig exstirpiert war.

Im laufenden Jahre begannen links ebenfalls schwere rezidivierende Glaskörperblutungen, welche das Sehen bis auf Handbewegungen herabsetzten. In Erinnerung daran, dass Mayweg einen derartigen verzweifelten Fall intraokulärer Hämorrhagien durch Ligatur der Carotis communis zum Stehen gebracht hatte, veranlasste Vortragender, auch bei dieser Patientin die Ligatur der gleichseitigen Carotis communis (Geh. Rat Kraske) in der Hoffnung, dass die Herabsetzung des Blutdrucks in der linken Kopfhälfte den kranken Gefässen die Ausheilung ermöglichen werde.

Vortragender demonstriert sphygmographische Kurven der beiden Arteriae temporalis (Dr. Hildebrandt), welche die bedeutende Abnahme des Blutdrucks nach der Ligatur erkennen lassen. Dieselbe besteht auch jetzt noch, 3 Monate nachher. Neue Blutungen sind seitdem nicht eingetreten, die Aufhellung des total durchbluteten Glaskörpers geht aber nur langsam von statten. Ueber das Endergebnis wird später berichtet. Patientin erhält ausserdem Thyreoidin.

Zum Vergleich zeigt Vortr. das im vorigen Jahre vorgestellte Mädchen mit diffusem venösem Angiom der Orbita, dem ebenfalls die Carotis communis unterbunden wurde. Trotzdem ist die Angiombildung etwas weitergegangen. Auch die Vena centralis retinae beginnt sich zu beteiligen.

2. **Dionin als Resorbens und lokales Anästhetikum in der Augenheilkunde.**

Die therapeutischen Eigenschaften des Dionin (Merck) finden in der Augenheilkunde erst allmählich Anklang, wohl deshalb, weil manche der ersten Arbeiten dasselbe kritiklos gegen fast alle Augenleiden empfahlen. Doch ist eine längere Skepsis nicht angezeigt; wie Vortragender sich überzeugt hat, besitzt dasselbe in der Tat nützliche resorbierende und analgesierende Eigenschaften, auf welche zuerst Wolffberg hingewiesen hat. Vortr. hat im Verein mit McKee experimentell bei Hunden und Katzen, d. h. solchen Tieren, welche ausreichend lange und

oft eine deutliche Dioninreaktion ergeben (Chemose der Conjunctiva bulbi mit Erweiterung der Gefässe), konstatiert, dass in die vordere Kammer injizierte Tusche auf der mit 10proz. Dionineinträufelungen behandelten Seite erheblich schneller verschwand, als auf der nicht behandelten andern Seite. Auch artefizielle parenchymatöse Hornhauttrübung beim Hunde gelangte durch Dionin zur schnelleren Aufhellung. In der Klinik ist Vortr. besonders das schnellere Verschwinden von Präzipitaten auf der Hinterfläche der Kornea, von Blutungen in der Vorderkammer aufgefallen. Es ist demnach durchaus rationell, das Dionin in solchen Fällen, wie auch zur Unterstützung des Stoffwechsels der Kornea anzuwenden. Ob auch eine ähnliche Einwirkung auf die tieferen Teile zu erwarten ist, ist unsicher.

Wie besonders Wolffberg und Darier betonen, ist Dionin für das Auge zwar kein Anästhetikum, aber es wirkt schmerzstillend, und zwar anhaltender und tiefer als Kokain. Davon kann man z. B. bei absolutem Glaukom Anwendung machen, wenn auch die Wirkung nicht immer eintritt.

Insbesondere ist aber das Dionin als schmerzstillendes Mittel angezeigt bei allen Veränderungen der Kornea, bei welchen erfahrungsgemäss das Hornhautepithel Neigung zu mangelhafter Regeneration besitzt. Solche ungenügende Regeneration findet sich besonders nach Erosionen, Abschürfungen mit stumpfen oder halbstumpfen, vielleicht verunreinigten Gegenständen (Verletzungen mit dem Fingernagel, vorbeistreifenden Zweigen, Palmblättern usw.). Nach solchen Traumen beobachtet man oft nicht nur langsame Heilung, öfters unter Fädchenbildung, sondern nicht selten immer wieder von Zeit zu Zeit schmerzhafte Epithelabhebungen (Keratalgia traumatica recidiva). Eine weitere Erkrankung mit erschwerter Epithelregeneration ist der Herpes corneae, besonders der febrile, und die sich anschliessende, oft sehr langwierige Keratitis dendritica.

Bei all diesen Fällen wird bisher gern Kokain gegeben wegen der Schmerzen. Das ist jedoch durchaus falsch, weil Kokain ein Epithelschädling ist. Es ist von Mellinger, Masugi u. a. nachgewiesen, dass Kokain die Regeneration verlangsamt; Fuchs betont ebenfalls die parenchymatösen Epithelveränderungen. Dionin (10proz.) leistet dagegen hierbei Vorzügliches: es stillt die Schmerzen dauerhafter, ist für das Epithel unschädlich, ja es beschleunigt in mancher Hinsicht den Stoffwechsel. Am besten lässt man es auch nach der Heilung noch wochenlang in 2proz. Salbe des Abends einstreichen.

3. **Demonstration von sympathisierender Entzündung in einem phthisischen Auge. Sympathische Netzhautablösung.**

In der älteren Literatur ist oft zu Unrecht von „sympathischer Netzhautablösung" die Rede gewesen, wo es sich um zufälliges Zusammentreffen mit seröser Amotio retinae handelte. Seitdem man weiss, dass die sympathische Erkrankung immer ein entzündlicher Prozess in der Uvea ist, hat man den Begriff der sympathischen Netzhautablösung nur noch in dem Sinne gelten lassen, dass im Verlauf einer solchen Entzündung, besonders in den Endstadien, die Netzhaut abgehoben werden kann. Vortr. stellt je-

doch einen Kranken vor, bei welchem die sympathische Entzündung mit dem Bilde einer einfachen Netzhautablösung begann. Erst später kamen die typischen sonstigen Zeichen der Uveitis (Präzipitate, Synechien etc.) zur Ausbildung, während die Netzhaut sich spontan wieder anlegte. Es hatte also die Erkrankung mit einem subretinalen Erguss begonnen. Dass der Prozess unzweifelhaft sympathisch war, ging mit Sicherheit aus der mikroskopischen Untersuchung des enukleierten anderen, übrigens nur zeitweise etwas schmerzhaften leicht phthisischen Auges hervor, in welchem ausser beginnender Verknöcherung die typische hyperplastisch-diffuse Infiltration der Chorioidea mit eingestreuten Herden epitheloider und Riesenzellen sich fand. Vortr. betont, dass dies Bild nur der sympathisierenden (und der sympathischen) Entzündung zukommt. Es kann dieser Nachweis, wie in dem vorliegenden Falle, für die Frage der Unfallversicherung von Bedeutung sein. Der Pat. gab an, die linksseitige Erkrankung sei auf eine Kontusion des rechten phthisischen Bulbus zurückzuführen. Vortr. glaubte sich aber anfangs nicht berechtigt, die seröse Amotio als sympathisch (und damit als Unfallfolge) aufzufassen, bis die erwähnte mikroskopische Untersuchung den Beweis lieferte, dem auch der fernere maligne Verlauf entsprach.

Ferner wird ein Fall vorgestellt (4 jähriges Kind), bei dem auf dem sympathisierenden wie auf dem sympathisch erkrankten Auge völlige Heilung mit intakter Sehschärfe eintrat, ein äusserst seltenes Vorkommnis.

Eine genaue Veröffentlichung zusammen mit andern Fällen wird Herr Dr. Graf in seiner Dissertation bringen.

In der medizinischen Klinik spricht Geh.-Rat Bäumler unter Vorstellung eines Falles von myelogener Leukämie über die in der Klinik an diesem und einem andern in der Münch. med. Wochenschr. (1905, No. 9) von den Herren Schleip und Hildebrandt bereits veröffentlichten Fall mit Röntgenbestrahlung gemachten Erfahrungen.

Die 23 jähr. Kranke C. A., bei welcher im Januar 1904 in ihrer Heimat die Leukämie festgestellt worden war, wurde vom 25. Januar bis 16. Mai 1905 im ganzen 660 Minuten lang bestrahlt. Die höchste Leukozytenzahl betrug während dieser Zeit 396 000, die niedrigste 228 000. Im Vergleich zu dem ersten Fall wurde in diesem kein nennenswerter Einfluss der Bestrahlungen, abgesehen von der unmittelbar nach jeder Anwendung eintretenden Herabsetzung der Leukozytenzahl, beobachtet. Nur verkleinerte sich die Milz etwas.

Dagegen war unter der nachher eingeleiteten Arsenbehandlung (subkutane Einspritzungen von Natr. arsenicos. nach v. Ziemssens Formel) eine Abnahme der Leukozytenzahl von 303 500 auf 14 000 und eine Zunahme des Hb-Gehaltes von 67 auf 90 Proz. beobachtet worden.

Der Fall wird ausführlich veröffentlicht werden.